

Interpellation SVP-Fraktion vom 4. Juni 2012

## Mammografie-Screening-Programm St.Gallen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 28. August 2012

Die SVP-Fraktion nimmt in ihrer Interpellation vom 4. Juni 2012 Bezug auf das Mammografie-Screening-Programm St.Gallen. Mit dem Hinweis, dass bisher nicht alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren angeschrieben oder zum Screening aufgeboten worden seien, werden verschiedene Fragen zum Stand der Umsetzung und zum Erfolg des Programmes gestellt.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Das «Mammografie-Screening-Programm St.Gallen» bietet Zugang zur Früherkennungsuntersuchung an insgesamt sechs verschiedenen regionalen Standorten. Zwei Standorte befinden sich in der Stadt St.Gallen am Kantonsspital und an der Klinik Stephanshorn, einer im Spitalunternehmen Rheintal-Werdenberg-Sarganserland am Standort Grabs, je ein weiterer am Spital Linth in Uznach und in Rapperswil/Jona sowie im Spitalunternehmen Fürstenland-Toggenburg am Standort Wil. Diese sechs Standorte haben nach geografischen Kriterien zugeteilte Zielgruppen von Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren, welche zu Screening-Mammografien an diesen Standorten eingeladen werden.

Die einzelnen Standorte haben die Screening-Tätigkeit gestaffelt aufgenommen. Zum Zeitpunkt des Starts Mitte Juni 2010 waren die Standorte an der Klinik Stephanshorn und am Spital Grabs bereit, Teilnehmerinnen ins Programm aufzunehmen. Im November 2010 kamen die Standorte am Spital Linth und in Rapperswil/Jona dazu, im Januar 2011 startete der Standort am Spital Wil und schliesslich im Oktober 2011 der Standort am Kantonsspital St.Gallen. Dies bedeutet, dass die einzelnen Standorte bei der Umsetzung unterschiedlich weit fortgeschritten sind. Die Umsetzung des «Mammografie-Screening-Programms St.Gallen» und dessen Ergebnisse werden kontinuierlich dokumentiert und ausgewertet. Aktuell stehen Zahlen und Ergebnisse für Ende 2011 und für einzelne Aspekte auch bis zum Ende des ersten Trimesters (Ende April) 2012 zur Verfügung. Dabei handelt es sich um vorläufige Zwischenergebnisse, da sich die Qualitätsvorgaben gemäss der internationalen Richtlinien zum Mammografie-Screening frühestens auf den abgeschlossenen ersten Screening-Zyklus beziehen und eine Gesamtbeurteilung daher erst ab diesem Zeitpunkt aussagekräftig sein wird.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Insgesamt leben im Kanton St.Gallen 60'154 Frauen, die zum Screening-Programm eingeladen werden. Der erste Screening-Zyklus, in dem innerhalb von zwei Jahren alle Frauen zwischen 50 und 70 Jahren einmal eingeladen werden, ist zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen. Die Einladungen innerhalb der zwei Jahre eines Screening-Zyklus werden gestaffelt verschickt. Frauen, welche nicht auf die Einladung warten möchten, haben die Möglichkeit, sich beim Programmzentrum selbst zu melden (Gratis-Hotline 0800 100 888), um direkt einen Screening-Termin nach Ihrer Wahl vereinbaren zu können.

Bis Ende April 2012 haben von den insgesamt 60'154 Frauen zwischen 50 und 70 Jahren 31'210 Frauen einen Einladungsbrief erhalten. Dies entspricht gut 80 Prozent der bis zu diesem Zeitpunkt gemäss der Dauer der Screening-Tätigkeit der einzelnen Standorte vorgesehen 38'654 Einladungen. Für den Rückstand gibt es verschiedene Ursachen. Seit der Aufnahme

der Vorbereitungsarbeiten durch die Krebsliga ist die Zielgruppe von rund 55'000 Frauen auf über 60'000 angestiegen. Da sich mehr Frauen als angenommen selber für das Screening angemeldet haben, mussten in der Startphase einzelne Standorte auch Frauen aus anderen, ihnen nicht zugeteilten Wohngebieten aufnehmen, was deren Kapazität für Frauen aus der eigenen Region entsprechend reduzierte. Zudem haben Bauarbeiten an einzelnen Standorten, Personalengpässe und die Verfügbarkeit der Mammografie-Geräte für das Screening die Kapazitäten der Radiologie-Institute eingeschränkt. Diese Schwierigkeiten aus der Aufbauphase sind überwunden. Es kann davon ausgegangen werden, dass der erste Screening-Zyklus planmässig abgeschlossen werden kann.

2. Von den 31'210 bis zum 30. April 2012 eingeladenen Frauen haben 12'984 Frauen am Screening-Programm teilgenommen. Bei 3'383 handelt es sich um «Selbsteinladerinnen», diese haben sich ohne Einladung zur Teilnahme gemeldet. Diese Zahlen entsprechen einer Teilnahme-rate von rund 41 Prozent bzw. 31 Prozent, wenn die «Selbsteinladerinnen» nicht mit gezählt werden. Damit liegt das «Mammografie-Screening-Programm St.Gallen» bezüglich Teilnahme-rate gut auf Kurs. Die Zielsetzung von mindestens 30 Prozent Teilnahme im ersten Zyklus wird erreicht.
3. Von den bis Ende April 2012 eingeladenen 31'210 Frauen haben 18'226 Frauen der Einladung schliesslich nicht Folge geleistet. Die Teilnahme aktiv abgelehnt haben 4'879 Frauen. 947 Frauen haben sich beim Programzentrum gemeldet und mitgeteilt, dass sie erst kürzlich eine Früherkennungs-Mammografie ausserhalb des Screening-Programms gemacht hätten. Von den übrigen 12'400 Frauen sind die Gründe der Nichtteilnahme nicht bekannt.
4. Von «falsch positiven Befunden» spricht man bei Frauen, welche aufgrund der Screening-Mammografie zu weiteren, diagnostischen Abklärungen eingeladen werden und bei welchen sich der Krebsverdacht nicht bestätigt. Der Begriff «falsch positiv» ist eigentlich eine unkorrekte Bezeichnung, weil bei der Beurteilung des Röntgenbildes in der Screening-Mammografie das Ergebnis nicht «Krebs ja oder nein» heisst. Bei der Beurteilung wird lediglich drüber entschieden, ob die Mammografie unverdächtig oder abklärungsbedürftig ist. Erst mit den weiteren Abklärungen kann der Krebsverdacht ausgeräumt oder bestätigt werden.

Bis Ende 2011 waren bei 969 von insgesamt bis zu diesem Zeitpunkt 9'282 teilnehmenden Frauen Zusatzabklärungen notwendig. 242 Frauen von diesen 969 mussten sich einer Biopsie oder Feinnadelpunktion unterziehen. Bei 882 Frauen mit weiteren Abklärungen wurde der Krebsverdacht nicht bestätigt. Die durch die weiteren Abklärungen verursachten Belastungen und Beunruhigung ist ein Kritikpunkt am Mammografie-Screening. Deshalb ist die so genannte Abklärungsrate ein wesentliches Qualitätskriterium für Screening-Programme und soll möglichst tief gehalten werden, ohne dass aber Krebsdiagnosen verpasst werden. Dank der kontinuierlichen Überprüfung der Screening-Ergebnisse und dem Training der beteiligten Radiologinnen und Radiologen in einem qualitätsgesicherten Mammografie-Screening-Programm, ist es möglich ein optimales Verhältnis zwischen möglichst wenig ausgelösten Abklärungen und möglichst hoher Sicherheit, keine Krebsdiagnose zu verpassen, erreicht werden. Dies ist ein wesentlicher Vorteil von qualitätsgesicherten Screening-Programmen gegenüber individuell durchgeführten Früherkennungs-Mammografien (so genanntes «opportunistisches» Screening), bei welchem wegen fehlender Qualitätssicherung die Abklärungsraten deutlich höher liegen und je gewonnenes Lebensjahr mehr als doppelt so hohe Kosten anfallen.

5. Bis Ende 2011 wurde bei insgesamt 87 Teilnehmerinnen am Mammografie-Screening Brustkrebs diagnostiziert. Dies entspricht einer Inzidenz (neu entdeckte Brustkrebsfälle in der Screening-Population) von knapp einem Prozent (9,7 Promille).

6. Bei allen im laufenden Programm entdeckten Tumoren bestehen keine Zweifel darüber, dass eine Behandlung notwendig ist. Im Übrigen gibt es nach dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse keine Form von Brustkrebs, bei der die Empfehlung lautet, keine Behandlung vorzunehmen. Hingegen ist erwiesen, dass mit qualitätsgesicherten Mammografie-Screening-Programmen, die Sterblichkeit gesenkt werden kann. Weil mit Screening-Untersuchungen Brustkrebs frühzeitig, bereits bei einer Grösse von unter 5 Millimeter Durchmesser entdeckt werden kann, sind die Heilungschancen deutlich besser, als wenn eine Krebsgeschwulst bereits so weit gewachsen ist, dass er durch Tasten entdeckt wird. Zudem ist zu bedenken, dass Frauen, bei denen ohne Mammografie-Screening der Brustkrebs noch zu einem Zeitpunkt entdeckt wird, an dem eine Heilung möglich ist, sich in der Regel einem entsprechend grösseren chirurgischen Eingriff und intensiveren Therapie mit Krebsmedikamenten unterziehen müssen. Dies beeinträchtigt nicht nur die Lebensqualität zusätzlich, sondern führt zu höheren Belastungen und Kosten.
  
7. Die Krebsliga begleitet bereits seit längerer Zeit von Krebs betroffene Personen psychosozial. Im Rahmen der psychosozialen Betreuung wurden im Jahr 2011 303 Frauen von den Beraterinnen der Krebsliga begleitet, davon litten 130 Frauen an Brustkrebs. Wie viele dieser Frauen im Zusammenhang mit einer Screening-Mammografie beraten wurden, ist nicht bekannt. Die Teilnehmerinnen am Screening-Programm werden aber aktiv auf dieses Angebot hingewiesen.